



MODULO DI ISCRIZIONE SINGOLO ATLETA

Da inviare per mail (podismo.uispbra@gmail.com) o consegnare presso la sede dell'UISP Comitato Territoriale Bra in Via Mercantini 9 a Bra unitamente alla ricevuta del pagamento e al certificato medico agonistico in corso di validità.

| | | | | | |
|-------------------------|-----------|---|-----------------|-----------|---|
| Cognome | | Nome | | Sesso | |
| | | | | M | F |
| Indirizzo | | | | n° civico | |
| | | | | | |
| CAP | Provincia | Città | data di nascita | | |
| | | | | | |
| n° cellulare | | | e-mail | | |
| | | | | | |
| tessera n° | | ente di affiliazione | | | |
| | | <input type="checkbox"/> UISP <input type="checkbox"/> FIDAL <input type="checkbox"/> | | | |
| Società di appartenenza | | | | | |
| | | | | | |

QUOTE DI ISCRIZIONE

Pacco gara assicurato per i primi 200 iscritti

| | | |
|--------------------------|---------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | Fino al 13/05/2018 | €. 15 ⁰⁰ |
| <input type="checkbox"/> | Fino al 24/05/2018 | €. 20 ⁰⁰ |
| <input type="checkbox"/> | Domenica 27/05/2018 | €. 25 ⁰⁰ |

BONIFICO BANCARIO

Bcc di Cherasco – Ag. Bra 2

IBAN: IT 12 J 08487 46041 000070101083

Intestato a: Uisp Comitato Territoriale Bra

Causale: Cognome e Nome + Trail Boschi del Roero

CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI E ALL'UTILIZZO DELL'IMMAGINE

Sottoscrivendo il modulo di iscrizione dichiaro di aver preso visione del regolamento della manifestazione e di accettarlo; di essere in possesso di regolare tessera o di certificato medico per l'attività agonistica. Acconsento al trattamento dei miei dati per le finalità strumentali ai sensi della legge sulla privacy. Con la presente esprimo inoltre il mio consenso alla pubblicazione, in qualsiasi forma, di immagini che mi ritraggono nello svolgimento delle attività associative, per qualsiasi legittimo utilizzo senza alcuna remunerazione.

Data _____

FIRMA _____